



Mi Universidad

Ensayo

Anzueto Vicente Daniel

Parcial 4

Interculturalidad y Salud I

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Medicina Humana

Primero C

15 de diciembre de 2023

Comitán de Domínguez chis.

El concepto de interculturalidad en el ámbito de la salud ha ido cobrando una creciente relevancia en la medicina contemporánea. Derivado de la antropología, ha evolucionado y se ha vuelto más específico en relación con la práctica médica. Este ensayo explora la naturaleza de la interculturalidad en salud, su impacto en la profesión médica y su importancia en un mundo cada vez más globalizado y diverso. La interculturalidad en salud no es simplemente una moda o una consideración secundaria en la medicina del futuro; más bien, representa una nueva frontera para la medicina y las profesiones sanitarias. No es impulsada únicamente por los sistemas de salud, sino por la realidad de una sociedad globalizada donde las diferencias culturales desempeñan un papel central en la identidad de las personas y las comunidades, transformando las relaciones sociales y, por ende, impactando en la práctica médica. La complejidad de la interculturalidad en salud abarca aspectos conceptuales, éticos, filosóficos y epistemológicos. No se trata solo de incorporar nuevos conocimientos científicos, sino de enfrentar cuestiones que desafían nuestra identidad cultural y nuestras creencias personales. La interculturalidad no solo afecta cómo actuamos como profesionales de la salud, sino también quiénes somos como seres humanos. En América Latina, una región rica en diversidad cultural, la interculturalidad en salud tiene raíces históricas que se remontan a los primeros contactos entre europeos y nativos americanos. No obstante, el desafío contemporáneo radica en reconocer que este tema ya no se limita a comunidades indígenas ni a áreas geográficas específicas. Ahora, afecta a médicos que atienden a migrantes en grandes ciudades y a quienes diseñan políticas de salud para poblaciones diversas. Para lograr resultados exitosos en la atención médica en un mundo cada vez más diverso, es esencial que los profesionales de la salud adquieran "competencias culturales". En resumen, la interculturalidad en salud es una realidad que está moldeando el futuro de la medicina y las profesiones sanitarias. No es un fenómeno pasajero, sino una respuesta necesaria a la creciente diversidad cultural en una sociedad globalizada. Los sistemas de salud y los profesionales deben adaptarse a esta nueva frontera, desde la formación de recursos humanos hasta la formulación de políticas, si desean brindar atención de calidad a una población cada vez más diversa y multicultural. Este es el desafío que enfrenta la medicina en la actualidad. El diagnóstico de salud poblacional es una herramienta fundamental en la investigación en salud pública. Su propósito es identificar las necesidades de la población y los recursos disponibles para proponer soluciones viables a

los problemas que enfrenta dicha comunidad. Tradicionalmente, este diagnóstico se ha estructurado en tres ejes principales: Necesidades de la población y recursos disponibles: Este primer eje aborda las problemáticas sociales y de salud, incluyendo riesgos, morbilidad y mortalidad. Aquí se analiza la situación actual de la comunidad, sus desafíos de salud más apremiantes y los recursos disponibles para afrontarlos. Determinantes sociales: Se centra en comprender los factores que influyen en la salud de la población, más allá de los aspectos puramente médicos. Esto implica aspectos socioeconómicos, culturales, ambientales y políticos que impactan en la salud y el bienestar de las personas. Recursos y servicios: Evalúa la disponibilidad y accesibilidad de recursos médicos, programas de salud, servicios sanitarios y atención médica en la comunidad. Esto incluye la infraestructura sanitaria, el personal médico, la capacidad de respuesta ante emergencias y la cobertura de atención médica. Sin embargo, la salud pública no solo se enfoca en los riesgos y problemas de salud. Surge otro eje relevante para el diagnóstico: Las fortalezas de la población: Este eje emergente considera los aspectos positivos, resiliencia, recursos comunitarios y capacidades existentes en la población. Reconocer y aprovechar estas fortalezas permite desarrollar estrategias más efectivas y centradas en el empoderamiento de la comunidad para mejorar su salud y bienestar. Este enfoque integral en el diagnóstico de salud poblacional no solo busca identificar los problemas y carencias, sino también comprender los recursos, capacidades y potencialidades de la comunidad. Al reconocer estas fortalezas, se pueden implementar programas y políticas de salud más efectivas, inclusivas y sostenibles, enfocadas en el bienestar integral de la población. Antes de iniciar cualquier análisis de sistemas, es crucial aclarar qué se entiende por "sistemas" y, específicamente, por "sistema de salud", y si existe alguna diferencia con un "sistema de servicio". Un sistema puede definirse como un conjunto de elementos interrelacionados entre sí con el objetivo de convertir inputs en outputs. Un sistema de salud abarca, de esta manera, todas las organizaciones, instituciones y recursos de los que emanan iniciativas cuya principal finalidad es mejorar la salud. No siempre las instituciones, organizaciones y recursos pertenecerán al ámbito de la salud. Como se verá en la sección de salud pública, los determinantes de la salud son diversos y muchos de ellos están fuera del sector sanitario. Por su parte, por "sistema de servicios" (o de atención sanitaria), entendemos las instituciones, las personas y los recursos implicados en la prestación de atención sanitaria a los individuos de una población. Por tanto, un sistema (o subsistema) de atención sanitaria formará parte del

sistema de salud. Dentro de un sistema de salud, se podrán definir políticas de salud o políticas de servicio dependiendo del nivel y sector/subsistema en el que se quiera actuar. Las políticas de salud no siempre incidirán en el subsistema de servicio, ya que podrían elaborarse políticas en otros ámbitos. La medicina indígena es un sistema de salud con su propia manera de diagnosticar y elegir sus métodos de curación. Puede ser analizada desde el término "medicina tradicional", ya que el conocimiento que la sustenta se transmite de generación en generación. Sus métodos de sanación involucran la espiritualidad por dos razones principales: en primer lugar, parte del presupuesto de que el sanador es quien cura y que el médico es solo un canal entre este último y el paciente. Por otro lado, estos métodos están diseñados para el espíritu. En este sentido, la medicina indígena busca que el paciente recupere su estado natural de armonía, ayudándolo a reconciliarse con Dios, su familia y la naturaleza. A menudo se considera una medicina alternativa, ya que no se incluye dentro del concepto de medicina alopática o convencional. Los métodos de curación de la medicina indígena consisten básicamente en el uso de hierbas, aplicaciones de soluciones y rezos. La elección de cada método depende del problema que se esté tratando. Por ejemplo, el uso de ciertas hierbas o aplicaciones puede variar según la condición específica que se esté abordando. Los niveles de atención se definen como una forma ordenada y estratificada de organizar los recursos para satisfacer las necesidades de la población. Clásicamente, se distinguen tres niveles de atención: El primer nivel, el más cercano a la población o primer contacto, se describe como la organización de recursos que permite abordar las necesidades de atención básica, recuperación y rehabilitación. Funciona como la puerta de entrada al sistema de salud. Se caracteriza por: Poseer instalaciones de baja complejidad, como consultorios, policlínicas, y centros de salud, entre otros. Aquí se resuelven aproximadamente el 85% de los problemas prevalentes. Este nivel facilita un acceso adecuado a la población, permitiendo una atención oportuna y efectiva.

El segundo nivel de atención se compone de hospitales y establecimientos que brindan servicios especializados en medicina interna, pediatría, gineco-obstetricia, cirugía general y psiquiatría. Se estima que entre el primer y segundo nivel se pueden resolver hasta el 95% de los problemas de salud de la población. Han pasado 24 años desde esta declaración, y aún persiste el sentimiento de integración en la salud y la destacada importancia de la medicina preventiva como un componente crucial de la salud pública, con objetivos comunes: promover y preservar la salud, así como prevenir enfermedades.

Es esencial destacar que los aspectos fundamentales y primarios, limitados en los primeros tiempos de la salud pública, como el saneamiento ambiental y la aplicación de medidas generales de prevención específicas dirigidas al individuo para evitar enfermedades infecciosas, siguen siendo vitales en los programas gubernamentales. Estos aspectos han cobrado fuerza gracias a los descubrimientos de la bacteriología en el siglo XIX, y en la actualidad, se ha establecido una relación e integración entre la ciencia sanitaria y la medicina. Sin embargo, no todos los autores coinciden en la definición de la prevención como parte de la salud pública. Leavell y Clark, por ejemplo, cuestionaron la medicina preventiva. La aplicación de la salud pública se puede dividir en dos grandes direcciones: primero, el enfoque con individuos y familias y, segundo, el enfoque con grupos y comunidades a través de los sanitarios. Este enfoque no respalda la idea de que la salud pública (SP) sea una práctica moderna; al contrario, esta disciplina se remonta a tiempos antiguos. Además, debemos considerar la acción de la medicina preventiva dirigida al individuo. Es fundamental comprender que, mientras el médico clínico realiza tareas curativas, también contribuye a la salud colectiva. Es importante resaltar que la salud pública no es exclusiva de los sanitaristas, aunque es esencial para su desempeño. Aquí, el médico general tiene una doble función. Más que discutir cuál actividad depende de la otra, ambas son clave para obtener resultados positivos tanto a nivel individual como colectivo, ya sea en la familia o en la comunidad. Debemos reconocer que ambas prácticas no son competidoras sino colaboradoras. La interacción entre estos enfoques es esencial para lograr una salud óptima para individuos, familias y comunidades.

Referencias

1. De Salud, S. (s. f.). Interculturalidad en salud. gob.mx.
<https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/interculturalidad-en-salud-299181#:~:text=Se%20refiere%20a%20la%20interacci%C3%B3n,y%20convivencia%20de%20ambas%20partes>
2. User, S. (s. f.). Super user.
<https://www.ciesi.net/ejes-tematicos/estudio-de-la-paz/convivencia-intercultural-y-empoderamiento-comunitario>
3. De Salud, S. (s. f.-b). Interculturalidad en salud. gob.mx.
<https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/interculturalidad-en-salud-299181#:~:text=Direcci%C3%B3n%20General%20de%20Planeaci%C3%B3n%20y%20Desarrollo%20en%20Salud&text=Se%20refiere%20a%20la%20interacci%C3%B3n,y%20convivencia%20de%20ambas%20partes>
4. Conabio. (s. f.). Medicinal | Biodiversidad mexicana. Biodiversidad Mexicana.
<https://www.biodiversidad.gob.mx/diversidad/medicinal>
5. Manuel, V. A. (s. f.). Factores determinantes de la salud: importancia de la prevención. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011
6. World Health Organization: WHO. (2019). Health promotion. www.who.int.
https://www.who.int/health-topics/health-promotion#tab=tab_1
7. Lo que debe saber sobre la educación para la salud y el bienestar. (2023). UNESCO. <https://www.unesco.org/es/health-education/need-know>
8. Sistemas de Atención de Salud (I). (s. f.).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34661996000100006

9. User, S. (s. f.). ¿Qué es la Teoría General de Sistemas? - SESGE.
<https://www.sesge.org/tgs/2-sin-categoria/150-que-es-la-teoria-general-de-sistemas.html#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20de%20sistemas%20o,los%20campos%20de%20la%20investigaci%C3%B3>
10. Ayçaguer, L. C. S. (2014, 19 junio). Medicina convencional y medicina natural y tradicional: razones y sinrazones metodológicas. Silva Ayçaguer | Revista de Salud Pública <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/12/107>
11. Medicina China Tradicional | Cigna. (s. f.). <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/temas-de-salud/medicina-china-tradicional-aa140227spec>
12. Vignolo, J. (s. f.). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. http://scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003
13. Table: Tres niveles de prevención - Manual MSD versión para público general. (s. f.). Manual MSD versión para público general.
<https://www.msdmanuals.com/es-mx/hogar/multimedia/table/tres-niveles-de-prevenci%C3%B3n>
14. Aja, N. R. L. A. H. (2010). Análisis del ciclo de vida
<http://habitat.aq.upm.es/temas/a-analisis-ciclo-vida.html>
y estos son todos los de inter